

# VÍA INTRAÓSEA ¿UNA VÍA SEGURA?

## Introducción-Objetivos:

Existen situaciones de urgencia en las que la canalización de una vía venosa periférica no es posible, por lo que se recurre a la vía intraósea (IO) como vía de elección.

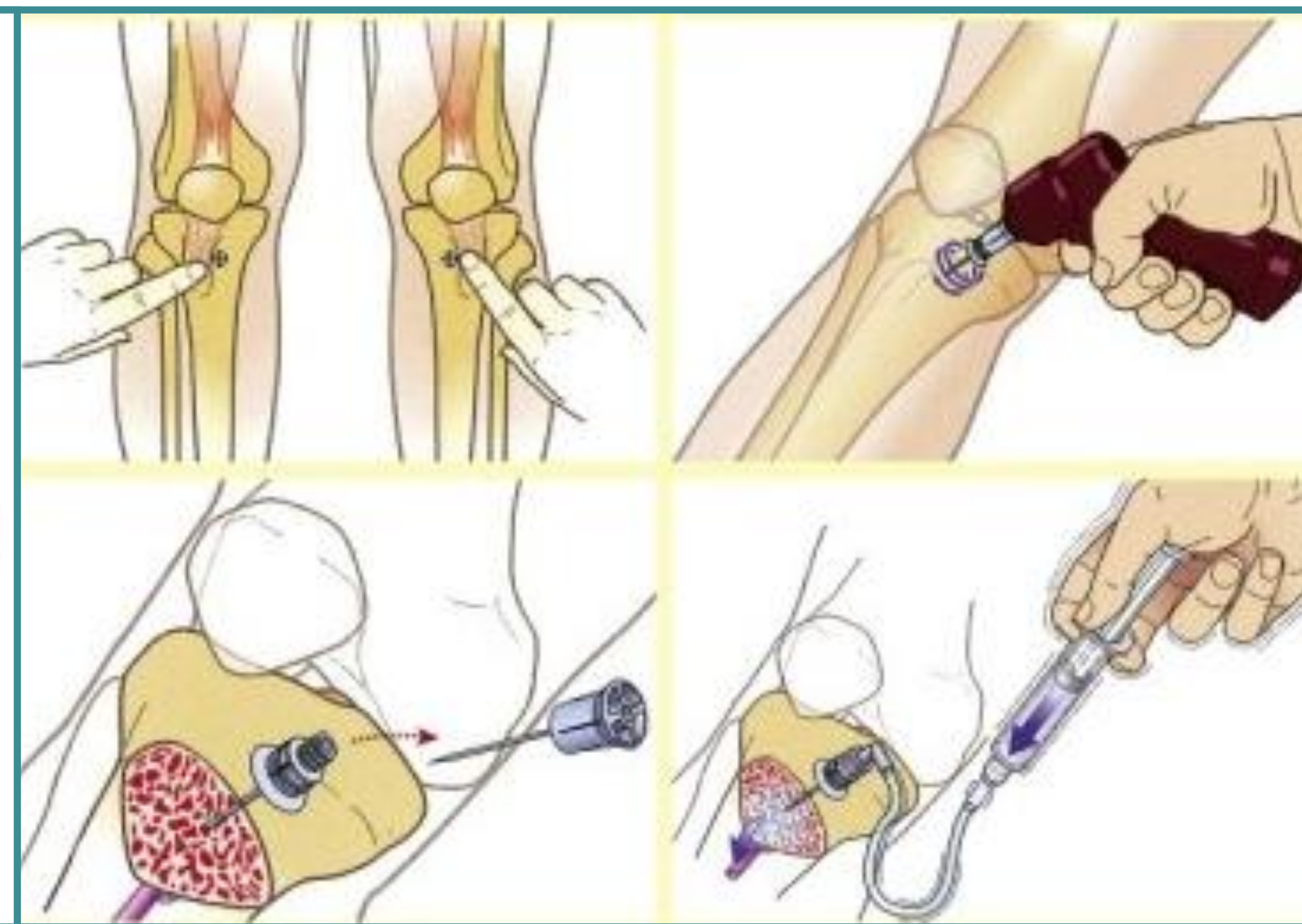
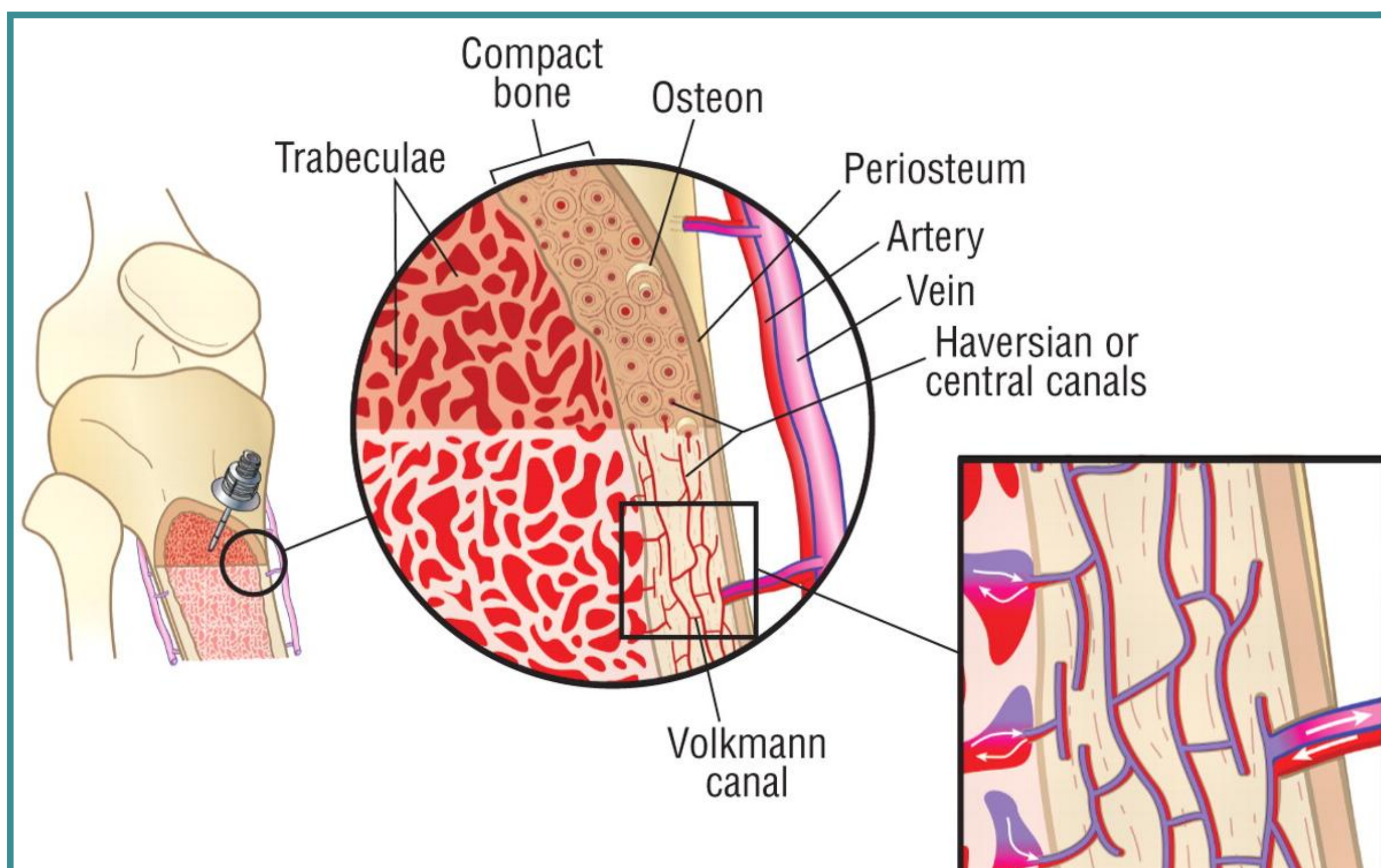
Hasta hace unos años se trataba de una vía poco conocida, sin embargo la incorporación de la vía IO en la secuencia del soporte vital avanzado ha supuesto un incremento en su utilización.

El objetivo de este estudio es conocer si la vía IO es segura para la administración de fármacos y fluidoterapia en caso de urgencia vital.

## Métodos:

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos WOS y PubMed, utilizando como límites los últimos cinco años y artículos que tratan sobre humanos con las palabras clave intraosseous y emergency, obteniéndose 182 y 118 artículos respectivamente.

Además se han consultado las recomendaciones sobre soporte vital avanzado de la European Resuscitation Council (ERC), American Heart Association (AHA), Advanced Trauma Life Support (ATLS) y del Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal.



## Resultados:

En los estudios revisados se observa que la vía IO es una vía segura con un 90% de éxito y su uso está recomendado tanto en pacientes pediátricos como en adultos. Su uso está justificado tras tres intentos fallidos o 90 segundos de retardo en la canalización de una vía venosa periférica en pacientes críticos. Se desaconseja su uso en zonas en las que ya se ha intentado colocar una vía IO en las 24h anteriores, y también en caso de fractura ósea, osteoporosis, tumores óseos e infecciones o quemaduras en el lugar de punción. A pesar de que es considerada una técnica segura no está exenta de complicaciones aunque estas son escasas, alrededor del 1%. Entre ellas cabe destacar extravasación, síndrome compartimental, lesión del cartílago de crecimiento y riesgo de embolia grasa.

Se trata de una técnica fácil de aprender y utilizar que permite administrar cualquier fármaco, sangre o líquido con dosis idénticas a las que se utilizan en la vía venosa, así como la obtención de muestras de sangre. Además cuenta con la ventaja de que la médula ósea no se colapsa en situaciones de urgencia. Entre los inconvenientes cabe destacar que es necesario conseguir una vía venosa lo antes posible ya que se trata de una vía de urgencia que ha de retirarse antes de 24h.

## Conclusiones:

La vía IO permite un acceso rápido, temporal, de fácil colocación y con escasas complicaciones. El uso de esta vía como vía de elección en caso de no poder disponer de una vía intravenosa es totalmente segura según los artículos y recomendaciones consultadas.

## Referencias:

1. Melé J, Nogué R. La vía intraósea en situaciones de emergencia: revisión bibliográfica. *Emergencias*. 2006;18:344-353.
2. Santos D, Carron PN, Yersin B, Pasquier M. EZ-IO intraosseous device implementation in a pre-hospital emergency service: A prospective study and review of the literature. *Resuscitation*. 2013;84(4):440-5.
3. Torres M, Galan MD, Alonso MD, Suarez R, Camacho C, Almagro V. Intraosseous access EZ-IO in a prehospital emergency service. *Journal of emergency nursing*. 2013;39(5):511-514.